

ÅTERKÖP
Kapitalförsäkringar med garanterad ränta

Kontorsnamn/Avdelning

Kontorsnummer

Datum

Handläggare

Telefon (inkl riktnummer)

Försäkringstagare	Försäkringsnummer
Namn	Personnummer/Organisationsnummer
Utdelningsadress	Telefon dagtid (inkl riktnummer)
Postnummer och ort	

Återköp

<input type="checkbox"/> 100% Försäkringsavtalet avslutas
<input type="checkbox"/> kr
<input type="checkbox"/> %

Utbetalning

Utbetalning önskas till försäkringstagarens konto:
Bankkonto Clearingnummer Kontonummer

* Utbetalning av återköpt belopp sker inom tio bankdagar efter det att Handelsbanken Liv mottagit undertecknad blankett.

* Vid återköp av produkterna Garantikapitalspar, Kapitalförsäkring Garanterad ränta och Kapitallivränta Garanterad ränta innebär denna återköpsbegäran att ingen återköpsoffert översänds från Handelsbanken Liv.

Underskrift

För denna order gäller bankens "Allmänna villkor för handel med finansiella instrument". Villkoren har jag tidigare tagit del av och i samband härmed erhållit av banken. Jag är medveten om att förfar-	andet enligt denna blankett utgör ett undantag från försäkringsvilkorens bestämmelser att återköpsoffert ska erbjudas.
Ort, datum	
Namnteckning/Företagets namn och behörig firmatecknare (vid omyndig försäkringstagare båda förmyndarnas underskrift, om endast en förmyndare finns bifogas personbevis)	
Namnförtydligande	

Returadress

Skickas till Handelsbanken Liv, Försäkringsadministration, Box 1325, 111 83 Stockholm

Panthavares godkännande av återköp

Ort, datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Förmånstagares underskrift vid oåterkalleligt förordnande

Ort, datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

ID 2022-10-04 16:24:16

HL1123 2.1 2013-04-04